

Żurowska-Wolak Magdalena, Wolak Bartłomiej, Mikos Marcin, Juszczak Grzegorz, Czerw Aleksandra. Stres i wypalenie zawodowe w pracy ratowników medycznych = Stress and a burn-out syndrome at work among paramedics. Journal of Education, Health and Sport. 2015;5(7):43-50. ISSN 2391-8306. DOI [10.5281/zenodo.19112](https://dx.doi.org/10.5281/zenodo.19112)  
<http://ojs.ukw.edu.pl/index.php/johs/article/view/2015%3B5%287%29%3A43-50>  
<https://pbn.nauka.gov.pl/works/575047>  
<http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.19112>  
Formerly Journal of Health Sciences. ISSN 1429-9623 / 2300-665X. Archives 2011 – 2014  
<http://journal.rsw.edu.pl/index.php/JHS/issue/archive>

Deklaracja.

Specyfika i zawartość merytoryczna czasopisma nie ulega zmianie.  
Zgodnie z informacją MNiSW z dnia 2 czerwca 2014 r., że w roku 2014 nie będzie przeprowadzana ocena czasopism naukowych; czasopismo o zmienionym tytule otrzymuje tyle samo punktów co na wykazie czasopism naukowych z dnia 31 grudnia 2014 r.

The journal has had 5 points in Ministry of Science and Higher Education of Poland parametric evaluation. Part B item 1089. (31.12.2014).

© The Author (s) 2015;

This article is published with open access at Licensee Open Journal Systems of Kazimierz Wielki University in Bydgoszcz, Poland and Radom University in Radom, Poland  
Open Access. This article is distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Noncommercial License which permits any noncommercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original author(s) and source are credited. This is an open access article licensed under the terms of the Creative Commons Attribution Non Commercial License  
(<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0/>) which permits unrestricted, non commercial use, distribution and reproduction in any medium, provided the work is properly cited.  
This is an open access article licensed under the terms of the Creative Commons Attribution Non Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0/>) which permits unrestricted, non commercial use, distribution and reproduction in any medium, provided the work is properly cited.

The authors declare that there is no conflict of interests regarding the publication of this paper.

Received: 21.04.2015. Revised 28.05.2015. Accepted: 24.06.2015.

## Stres i wypalenie zawodowe w pracy ratowników medycznych Stress and a burn-out syndrome at work among paramedics

Magdalena Żurowska-Wolak (1), Bartłomiej Wolak (2), Marcin Mikos (3),  
Grzegorz Juszczak (4), Aleksandra Czerw (4)

1. Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Jagielloński – Collegium Medicum, Kraków
2. Krakowskie Pogotowie Ratunkowe; Kraków
3. Instytut Zdrowia Publicznego, Uniwersytet Jagielloński – Collegium Medicum, Kraków
4. Zakład Zdrowia Publicznego, Warszawski Uniwersytet Medyczny, Warszawa

Adres do korespondencji: Magdalena Żurowska-Wolak  
tel: 503 196 836; e- mail: [m\\_zurowska@vp.pl](mailto:m_zurowska@vp.pl)

**Streszczenie:** Zawód ratownika medycznego jest jednym z zawodów, w których narażenie na stres jest wysokie oraz istnieje ryzyko wystąpienia zespołu wypalenia zawodowego. Celem badania było poznanie sposobów radzenia sobie ze stresem, stosowanych przez ratowników medycznych oraz występowania wśród nich objawów wypalenia zawodowego. Najczęstszym z nich było występowanie dużego zmęczenia po pracy. Większość badanych (64%) potwierdziła wykorzystywanie konstruktywnych sposobów radzenia sobie ze stresem, jak również niekonstruktywne stosowanie używek, w szczególności kofeiny i nikotyny, których spożycie wzrastało w sytuacjach trudnych. Na podstawie badań można wnioskować, że wśród ratowników medycznych, pracujących w Krakowie i okolicach, występuje niebezpiecznie dużo objawów wypalenia zawodowego. Świadczy to o potrzebie stworzenia i realizacji przez ich pracodawców działań, obniżających poziom stresu wśród pracowników oraz zapobiegających wystąpieniu wypalenia zawodowego – jak debriefing, trenowanie technik radzenia sobie ze stresem czy wspierania aktywności fizycznej. Jest to o tyle istotne, iż skutki stresu oraz wypalenia odczuwają nie tylko sami ratownicy. Skutki te są dolegliwe także dla pracodawców, którzy zatrudniają gorzej funkcjonujących pracowników oraz pacjentów, otrzymujących usługi o niższej jakości.

**Abstract:** Paramedics are one of the professions where the risk of exposure to stress is high as well as the risk of occurrence of the burnout syndrome. The aim of the study was to analyze methods of stress reduction and symptoms of the burnout syndrome among 122 paramedics from Kraków and surrounding area. The most prevalent symptom was severe tiredness after working hours. The majority of respondents (64%) confirmed using

constructive methods of stress reduction, however potentially dangerous use of alcohol, cigarettes was also observed especially in difficult situations. The results showed that in the research group the occurrence of alarming symptoms of the burnout syndrome was numerous. Therefore there is a need to define and implement appropriate activities aiming at stress reduction training – like debriefing, training on resilience or support of physical activity. It is highly important since the outcomes of burnout will affect not only paramedics themselves, but also their employers and patients.

**Słowa kluczowe: ratownik medyczny, stres, wypalenie zawodowe.**

**Key words: paramedic, stress, burnout syndrome.**

**Wstęp:** Problem stresu w pracy i związanego z nim wypalenia zawodowego został zauważony już kilkadziesiąt lat temu, jednak i dziś stanowi poważny problem społeczny, którego znaczenie w dalszym ciągu jest niedoceniane. Sposoby reakcji na stres u poszczególnych ludzi są zindywidualizowane, radzenie sobie może być mniej lub bardziej skuteczne w zależności od zastosowanej metody i konkretnej sytuacji [1]. Nieumiejętne radzenie sobie ze stresem może być przyczyną powstawania zespołu wypalenia zawodowego. Zawód ratownika medycznego jest młodą profesją, stąd problem stresu zawodowego oraz związanego z nim wypalenia zawodowego nie został jeszcze dogłębnie poznany. Zjawiskom tym sprzyjają także charakter pracy wyczerpującej fizycznie oraz psychicznie, wymagające konflikty interpersonalne, brak dostatecznego wsparcia czy wynagrodzenie nieadekwatne do stopnia odpowiedzialności zawodowej.

Pierwsze badania nad stresem i jego wpływem na organizm ludzki prowadził Hans Selye, który tym terminem określił niespecyficzną reakcję organizmu człowieka, powstałą w wyniku działania szkodliwych bodźców tzw. stresorów [2]. W przypadku przedłużającego się lub powtarzającego oddziaływania czynników stresogennych reakcja obronna organizmu staje się bardziej złożona i obejmuje trzy stadia GAS („Ogólnego Zespołu Adaptacyjnego”). W stadium reakcji alarmowej, będącym pierwszą fazą GAS, organizm zostaje zmobilizowany do obrony, jednak równocześnie dochodzi do obniżenia odporności organizmu. W tej fazie zostają zaktywizowane mechanizmy hormonalne oraz nerwowe, mają miejsce zmiany napięcia mięśniowego, zmiany metaboliczne, jak również zmiany w układzie sercowo-naczyniowym. Jeśli stresor jest zbyt silny lub jego działanie przedłuża się, reakcja alarmowa przechodzi w fazę adaptacji (inaczej zwaną fazą odporności), kiedy dochodzi do obniżenia aktywności tych mechanizmów, które zostały wcześniej uruchomione w fazie pierwszej. W tym stadium odporność organizmu znacznie wzrasta, gdyż zostają aktywowane mechanizmy przystosowawcze do działających stresorów. W wyniku tego następuje stan biernej tolerancji stresorów. Dalsze narażenie na działanie szkodliwych bodźców prowadzi do fazy wyczerpania, która może kończyć się śmiercią organizmu. Nie jest to proces nieodwracalny - jeśli dotyczy tylko jednej części organizmu to po okresie wypoczynku jednostka może powrócić do normalnego stanu. W zwykłych warunkach człowiek przechodzi jedynie przez pierwsze dwie fazy, gdyż tylko niezwykle silny stres prowadzi w krótkim czasie do wyczerpania i śmierci [3].

Terminu wypalenie zawodowe, a konkretnie „Burnout Syndrome” jako pierwszy użył Herbert Freudenberger. Przytacza on definicję wypalenia zawodowego jako: „stan wyczerpania spowodowany nadmiernymi żądaniami stawianymi przez środowisko i daną osobę” [4]. Objawia się on kaskadą objawów, którymi na poziomie fizycznym są m.in. bóle

głowy, zmęczenie, a na poziomie behawioralnym - huśtawka nastrojów, łatwość wpadania w złość, zaś na poziomie psychicznym - zniechęcenie, ciągle uczuciem znudzenia. Christina Maslach najtrafniej przedstawia istotę wypalenia w swojej trójwymiarowej teorii wypalenia. Określa ona wypalenie zawodowe jako "zespół wyczerpania emocjonalnego, depersonalizacji i obniżonego poczucia dokonań osobistych, który może wystąpić u osób pracujących z innymi ludźmi w pewien określony sposób" [4].

Ratownictwo medyczne to dziedzina, gdzie źródłem stresu jest inny człowiek [5]. Czasem jest nim sam pacjent, a czasem osoby, z którymi należy współdziałać w udzielaniu pomocy. Ratownik medyczny jest członkiem kilkusobowego zespołu, współpracuje z lekarzami, pielęgniarkami, ratownikami z innych karetek oraz Szpitalnych Oddziałów Ratunkowych. Ma bezpośredni kontakt z rodziną pacjenta, co może być szczególnie trudne w sytuacji nagłego zachorowania czy wypadku dziecka, gdy musi łagodzić strach i panikę jego rodziców. Ratownik często przechodzi przez cienką barierę prywatności chorego, a nawet jego intymności. Wchodzi na teren jego mieszkania, zastaje go w chwilach największych słabości, nie tylko fizycznych, ale również psychicznych i społecznych. Pacjent oczekuje od ratownika szybkiego i profesjonalnego działania, ulżenia w cierpieniu, skupienia na jego osobie i zaangażowania. Sytuacja ta jest stresująca dla ratownika, jak i dla samego pacjenta.

Istnieje kilka najczęstszych stresorów w pracy ratownika medycznego, będących podstawowym źródłem stresu. Należy do nich poczucie braku kontroli – w zawodzie ratownika jest wiele czynników, na które ma on wpływ oraz takie, które znajdują się poza jego kontrolą. Te ostatnie to sytuacje, gdy ratownik spotyka się z przemocą ze strony pacjentów bądź jego rodziny, co zwłaszcza zdarza się gdy są oni pod wpływem alkoholu czy innych środków odurzających [6]. Niejednokrotnie też nieznana jest ratownikowi odpowiedź organizmu pacjenta na wdrażane leczenie - pozytywna bądź negatywna, czasem mimo starań kończąca się śmiercią [1]. Kolejnym stresorem jest poczucie niepewności – może ono wynikać z wątpliwości co do słuszności dokonywanych wyborów, jak również powątpiewania we własne umiejętności. Codziennością pracy w ratownictwie medycznym jest konieczność podejmowania w krótkim czasie trudnych decyzji. Gdy nie jest się pewnym swojej racji, od której może zależeć ludzkie życie, pojawia się niepewność jako jeden z największych stresorów, mogących prowadzić do zespołu wypalenia zawodowego.

Innym źródłem stresu może być poczucie niespełnienia oczekiwań [5] – każdy człowiek od osób, którym w jakimś stopniu świadomie pomaga liczy na wdzięczność czy choć dobre słowo, jakim jest proste słowo „dziękuję”. Podobne oczekiwania, często nieświadome, ma ratownik medyczny w stosunku do osób, którymi się opiekuje, pomaga w trudnej sytuacji, nierzadko nawet ratuje życie. Jednak w chwili zagrożenia jego zdrowia czy życia pacjent skupiony jest na sobie i nie myśli, by w tym momencie okazywać komuś wdzięczność. Wszystko to może powodować u ratownika odczucie, że więcej daje od siebie niż otrzymuje w zamian. Istotnym i zawsze występującym stresorem jest praca ratownika medycznego stres pracy zmianowej [6]. Wynika on głównie z zaburzenia naturalnego cyklu dobowego, czyli pracy w dzień, a snu w nocy. Jest on jednak wpisany w pracę w ratownictwie medycznym, gdyż służby niosące pomoc muszą być bezustannie dostępne, a jakoś ich działania musi być taka sama i w dzień, i w nocy. Praca zmianowa niesie za sobą niekorzystne skutki dla organizmu, takie jak zaburzenia snu, chroniczne zmęczenie, co prowadzi do rozregulowania organizmu oraz zaburzeń w życiu rodzinnym i społecznym. Przyczynia się do nasilenia negatywnych odczuć, pogorszenia stanu zdrowia i fizycznego, i psychicznego. Powoduje obniżenie poczucia satysfakcji, wzrost napięcia, pogorszenie się samooceny oraz spadek efektywności działania. Dla pracodawców oznacza to obniżenie wydajności i bezpieczeństwa pracy oraz zwiększenie absencji chorobowej.

Zbyt długie narażenie na stres w pracy może mieć nieodwracalne skutki zdrowotne, bezpośrednio wpływa na obniżenie efektywności działania, powoduje brak współczucia dla

ofiar oraz zaistnienie negatywnych odczuć co własnej osoby np. obniżenie samooceny czy poczucia własnej wartości. Wszystkie te czynniki mogą spowodować ograniczenie możliwości przezwyciężenia stresu zawodowego, a w konsekwencji odejście z zawodu.

## Material i metody

Celem badania było poznanie sposobów radzenia sobie ze stresem, stosowanych przez ratowników medycznych oraz występowania wśród nich objawów wypalenia zawodowego. W tym celu zastosowano metodę sondażu diagnostycznego oraz wykorzystano narzędzie, jakim jest kwestionariusz ankiety. Zawierał on pytania na temat emocji pojawiających się podczas pracy zawodowej oraz sposobów radzenia sobie ze stresem. Badania zostały przeprowadzone wśród ratowników pracujących w pogotowiu ratunkowym oraz szpitalnych oddziałach ratunkowych w Krakowie i okolicach w lipcu i sierpniu 2014 roku. W badaniu uczestniczyli chętni, którzy wypełnili kwestionariusz ankiety dostępny przez okres jednego miesiąca w wybranych stacjach pogotowia ratunkowego oraz szpitalnych oddziałach ratunkowych. W badaniu wzięły dobrowolnie udział 122 osoby pracujące w zawodzie ratownika medycznego - 38 kobiet (31%) oraz 84 mężczyzn (69%). Średnia wieku osób badanych wyniosła 30,79 lat. Najlichnieszą grupę stanowiły osoby w wieku 21 – 30 lat (62%). Średni staż pracy wśród badanych wyniósł 6,6 lat pracy w zawodzie - 68% osób badanych posiadało staż pracy do 6 lat włącznie.

## Wyniki

Respondentów zapytano czy uważają swoją pracę za stresującą, czy zauważyli u siebie któryś z wymienionych w pytaniu objawów w momencie stresu lub jakie emocje pojawiają się podczas narażenia na sytuacje trudną. Na pytanie „Czy uważa Pan (i) swoją pracę za stresującą?” 22% uważa, że praca bardzo często jest stresująca, 8% stwierdziło, że często jest stresująca, 63% - uznało że czasami jest stresująca, a 7% że w ogóle nie jest stresująca. Najczęstszym objawem występującym w momencie pojawienia się sytuacji stresowej u badanych była zwiększona pobudliwość oraz niepokój (24%). U 19% badanych symptomem stresu była zwiększona potliwość, uczucie gorąca oraz trudności z zasypianiem, u 14% zaburzenia żołądkowo – jelitowe, takie jak biegunki, bóle brzucha, u 6% trudności z koncentracją, a u 3% palpacje serca, duszność, zawroty głowy.

Badani byli następnie proszeni o zaznaczenie lub wpisanie czynników, które uważają za najbardziej obciążające w pracy ratownika medycznego. Odpowiedzi przedstawia Tabela 1.

**Tabela 1. Czynniki obciążające w pracy w perspektywie uczestników badania (N=122)**

Rodzaj czynnika obciążającego	Rozkład odpowiedzi	
	n	%
System wynagrodzeń	87	71
Ograniczona możliwość awansu, rozwoju zawodowego	70	57
Występowanie czynników szkodliwych	43	35
Zagrożenie bezpieczeństwo osobistego	41	33
Niejasno określony zakres kompetencji	35	28
Praca w godzinach nocnych	33	27
Bezradność	33	27
Przeciążenie obowiązkami	27	22

Obcowanie z cierpieniem, śmiercią	25	20
Atmosfera w pracy	25	20
Złe warunki pracy	23	19
Mało widoczne efekty pracy	21	17
Wielokierunkowa zależność personalna	15	12
Uciążliwość dojazdów	12	10
Konieczność podejmowania samodzielnych decyzji	6	5

Źródło: badanie własne.

Kolejne pytania ankiety miało na celu zbadanie, jak ratownicy radzą sobie ze stresem. Dotyczyły one sposobów rozładowania nadmiernego napięcia, czasu, w którym wypoczywają, używek, jakie stosują czy wyboru profesjonalnej metody radzenia sobie ze stresem. Najczęstszym sposobem redukcji nadmiernego napięcia, wybieranym przez 47% badanych, było spotkanie z przyjaciółmi. Drugim sposobem okazał się sen, stosowany przez 40% respondentów. Trzecią metodą były formy aktywności fizycznej, takie jak sport czy taniec (37%). Na czwartym miejscu znalazły się używki, stosowane przez 36% badanych. Najpopularniejszymi używkami są papierosy i alkohol, obie używki zostały wskazane przez 41 badanych (33,6%). Kawa jako używka została zaznaczona przez 24 ratowników (19,6%), a jedna osoba zażywa narkotyki (0,8%). Aby powiązać stosowanie używek ze stresem obecnym w pracy ratownika medycznego zadano pytanie, które dotyczyło wzrostu stosowania używek w sytuacji stresowej. W grupie osób, które zaznaczyły stosowanie używek, 55% zauważyło wzrost ich spożycia, głównie papierosów i kawy.

Kolejny etap badania obejmował ocenę objawów wypalenia zawodowego, które zaobserwowali u siebie samych w przeciągu ostatniego roku. Tabela 2 podsumowuje wszystkie zauważone przez ratowników objawy. Objawy uporządkowane są od najczęściej zaznaczanych do objawów wskazywanych najrzadziej. Każdy ratownik zgłaszał średnio 4 objawy. Objawy te należy traktować jako zbiór sygnałów ostrzegawczych.

**Tabela 2. Przykładowe objawy wypalenia zawodowego badanej grupy (N=122)**

Objawy wypalenia zawodowego	Rozkład odpowiedzi	
	n	%
Duże zmęczenie po pracy	54	44
Uczucie zmęczenia i wyczerpania przez cały dzień	43	35
Częste patrzenie na zegarek	39	32
Wysoka niechęć przed pójściem do pracy	33	27
Uczucie gniewu i urażenia	33	27
Zniechęcenie i obojętność	29	24
Brak pozytywnych uczuć w stosunku do pacjenta	28	23

Traktowanie pacjentów szablonowo	28	23
Poczucie bezradności	24	20
Cynizm w stosunku do pacjenta	21	17
Częste bóle głowy i zaburzenia żołądkowo - jelitowe	21	17
Zaburzenia snu	21	17
Niezdolność do koncentracji lub do słuchania co mówi pacjent	19	16
Wzrastające trzymanie się przepisów	18	15
Uczucie winy i odpowiedzialności	14	12
Unikanie rozmów o pracy z kolegami / koleżankami	12	10
Poczucie porażki	9	7
Negatywizm	9	7
Trudności w myśleniu i niechęć do zmian	9	7
Podejrzliwość i brak zaufania	9	7
Częste przeziębienia i grypy	8	6
Konflikty rodzinne	8	6
Opóźnianie kontaktu z pacjentem	6	5
Zaabsorbowanie samym sobą	6	5
Zwiększona aprobata na stosowanie środków uspokajających	4	3
Izolacja i wycofanie	4	3
Nadmierna nieobecność w pracy	2	1
Zwiększone spożywanie lekarstw	2	1

Źródło: badanie własne.

## Dyskusja

Zawody medyczne są narażone na występowanie wypalenia zawodowego, przy czym wśród specjalizacji o najwyższym stopniu narażenia znajduje się między innymi medycyna ratunkowa [7]. W niektórych badaniach poziom wypalenia u lekarzy o specjalizacji medycyna ratunkowa sięgał 60% w porównaniu do 38% u ogółu lekarzy [8]. W grupie pielęgniarek ratunkowych poziom wypalenia zawodowego wynosił średnio 26% [1]. Profesja ratownika

medycznego jest jednym z zawodów, w których narażenie na stres jest wysokie oraz gdzie istnieje ryzyko wystąpienia zespołu wypalenia zawodowego. W izraelskim badaniu w grupie ratowników medycznych, wypalenie zawodowe występowało u 35% badanych [9]. Podobny wynik można zaobserwować w badaniu własnym, w którym 35% ankietowanych zauważyło u siebie uczucie zmęczenia i wyczerpania przez cały dzień, traktowane jako objaw wypalenia zawodowego. Dodatkowo większość badanych uznała swoją pracę za stresującą oraz zauważyła u siebie obecność wybranych objawów wypalenia.

Czynnikiem najbardziej obciążającym w pracy w świetle uzyskanych wyników jest system wynagrodzeń. Natomiast najczęstszym z objawów wypalenia było występowanie dużego zmęczenia po pracy. Większość badanych potwierdziła wykorzystywanie konstruktywnych sposobów radzenia sobie ze stresem, ale także niekonstruktywnych, jak stosowanie używek (w szczególności kofeiny i nikotyny), których spożycie wzrastało w sytuacjach trudnych. Mimo tego ratownicy medyczni w zdecydowanej większości uznali swoją pracę za wartościową i ponownie wybraliby pracę w tym zawodzie. Wśród respondentów przeważał średni i duży stopień zadowolenia zawodowego, co jest podobne do wyników badań wśród amerykańskich lekarzy o specjalności medycyna ratunkowa, gdzie mimo wysokiego poziomu wypalenia zawodowego 65% lekarzy uznało swoją pracę za satysfakcjonującą [5]. Na podstawie badań można wnioskować, że wśród ratowników medycznych pracujących w Krakowie i okolicach, występuje niebezpiecznie dużo objawów wypalenia zawodowego. Świadczy to o potrzebie stworzenia i realizacji przez ich pracodawców działań, obniżających poziom stresu wśród pracowników oraz zapobiegających wystąpieniu wypalenia zawodowego. Wczesne działanie, takie jak minimalizacja nadmiernego stresu czy redukcja wczesnych objawów wypalenia, nie pozwoliłyby na rozwój pełnoobjawowego zespołu wypalenia zawodowego [10,11]. Jest to o tyle istotne, iż skutki stresu oraz wypalenia odczuwają nie tylko sami ratownicy, ale i pracodawcy, którzy mają w swych szeregach gorzej funkcjonujących pracowników oraz pacjenci, którzy otrzymują usługi o niższej jakości. Istnieje natomiast szereg skutecznych interwencji, które pomagają budować odporność na stres, rozładowywać napięcie w sytuacjach szczególnie trudnych (śmierć pacjenta, zdarzenie masowe, itp.) , głównie poprzez zapewnienie wsparcia psychologicznego i treningu technik relaksacyjnych, wspieranie aktywności fizycznej oraz utrzymywanie odpowiednich okresów odpoczynku między zmianami [12].

Jedną z metod wybranych przez krakowskich pracodawców jest zatrudnienie psychologa, który pomaga ratownikom w trudnych sytuacjach. Szczególnie istotne znaczenie w tej formie wsparcia ma praca z ratownikami po szczególnie traumatycznych doświadczeniach – tzw. debriefing. Znaczenie tej metody uznano w praktyce międzynarodowej, gdyż brak odpowiedniej praktyki psychologicznej po takim zdarzeniu może prowadzić do zespołu stresu pourazowego i poważnego ryzyka szybkiego wypalenia zawodowego [13,14]. Dodatkowo niektórzy pracodawcy wspierają aktywny wypoczynek jako formę radzenia sobie ze stresem i dofinansowują swym pracownikom karnety na siłownię, basen itd., co stanowi istotny element wspierający interwencje psychologiczne [15]. Dotychczas jednak nie zbadano wpływu tych interwencji na poziom wypalenia zawodowego wśród krakowskich ratowników medycznych.

### **Bibliografia:**

1. Adriaenssens, J, De Gucht V, Maes S. Determinants and prevalence of burnout in emergency nurses: A systematic review of 25 years of research. *Int J Nurs Stud* 2015; 52(2), 649–661.
2. Strelau J. *Psychologia*, Tom III. Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Gdańsk 2000.
2. Oniszczenko W. *Stres to brzmi groźnie*. Wydawnictwo „Żak”, Warszawa 1998.
3. Sęk H. (red) *Wypalenie zawodowe – przyczyny, mechanizmy, zapobieganie*. Wydawnictwo naukowe PWN, Warszawa 2000.
5. Cydulka RK, Korte R. Career satisfaction in EM: The ABEM longitudinal study of Emergency Physicians. *Ann Emerg Med* 2008;51(6):714–22.
6. Popa F, Arafat R, Purcărea VL, Lală A, Bobîrnac G. Occupational Burnout levels in EmergencyMedicine – a nationwide study and analysis. *J Med Life* 2010; Aug 15; 3(3): 207–215.
7. Grau A. Influencia de factores personales, profesionales y transnacionales en el síndrome de burnout en personal sanitario hispanoamericano y Espanol. *Rev Esp Salud Pública* 2009; 83: 215–230.
8. Arora M, Asha S, Chinnappa J, Diwan AD. Review article: Burnout in emergency medicine physicians. *Emerg Med Australas* 2013; 25: 491–495.
9. Nirel N, Goldwag R, Feigenberg Z, Abadi D, Halpern P. Stress, work overload, burnout, and satisfaction among paramedics in Israel. *Prehosp Disaster Med* 2008; 23: 537–546.
10. Dudek B., Waszkowska M., Merecz D., Hanke W., *Ochrona zdrowia pracowników przed skutkami stresu zawodowego*, Instytut Medycyny Pracy im. Prof. J. Nofera, Łódź, 2004.
11. Cieślak R., Widerszal-Bazyl M., *Psychospołeczne warunki pracy. Podręcznik do kwestionariusza*. CIOP, Warszawa 2000, s. 12.
12. Van der Hek H., Plomp H.N.: Occupational stress management programmes: a practical overview of published effect studies. *Occup. Med.* 1997;47(3):133–141.
13. Mitchell J.T.: Stress. Development and functions of a critical incident stress debriefing team. *J. Emerg. Med. Serv.* 1988;13(12):43–46.
14. Regel S.: Post-trauma support in the workplace: the current status and practice of critical incident stress management (CISM) and psychological debriefing (PD) within organizations in the UK. *Occup. Med.* 2007;57(6):411–416.
15. Żołnierczyk-Zreda D.: Programy psychologicznego wspierania pracowników. *Bezpiecz. Pr.* 2005;12:2–3.